

Les polítiques de prevenció del suïcidi a Catalunya

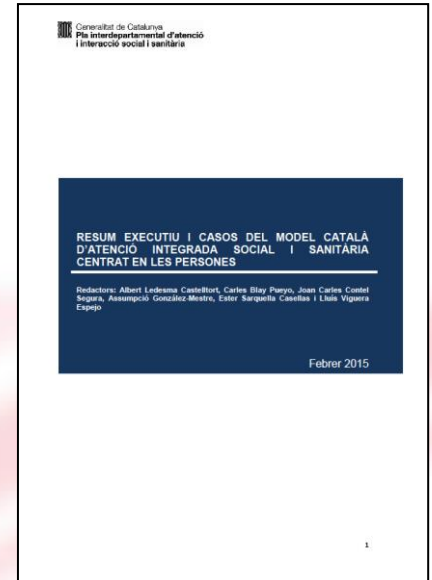
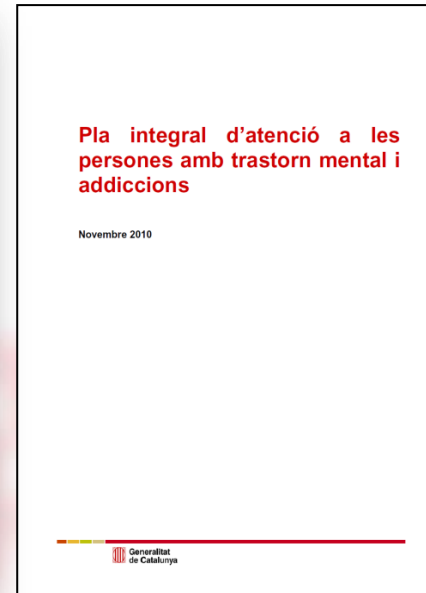
**Jornada CORE
Barcelona, 4 de novembre de 2015**



**Generalitat de Catalunya
Departament de Salut**



La Salut Mental una Prioritat en les Polítiques públiques en l'àmbit de la salut a Catalunya



Polítiques de prevenció del suïcidi a Catalunya



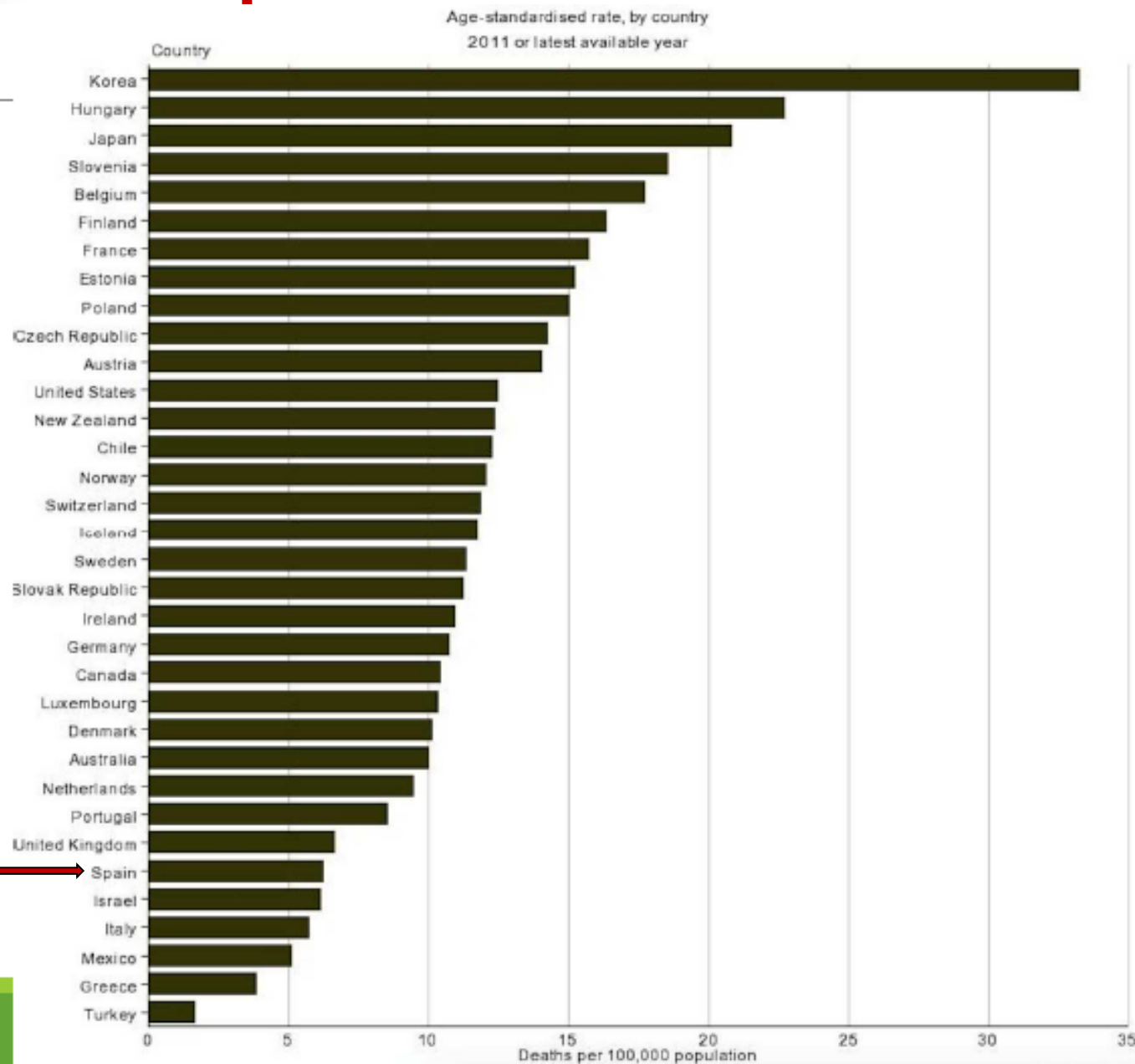
Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



CatSalut

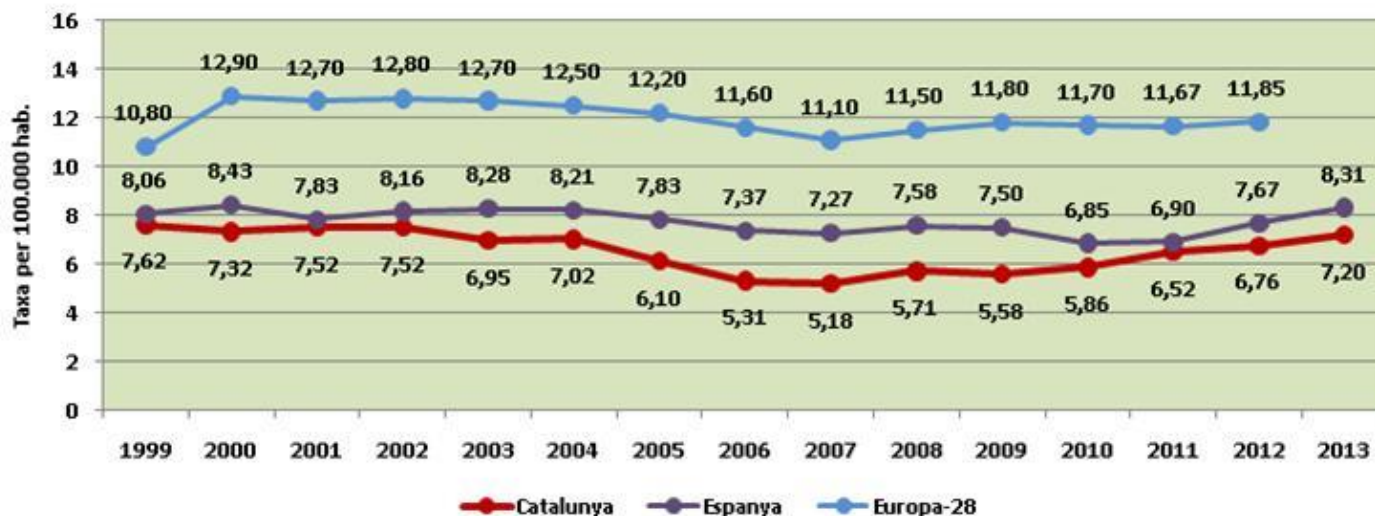
Servei Català
de la Salut

Mortalitat per suïcidi al Món



Mortalitat per suïcidi a Europa

Evolució de la taxa de la mortalitat per suïcidi 1999-2013



Font: Registre de Mortalitat de Catalunya, Ministerio de sanidad, Eurostat

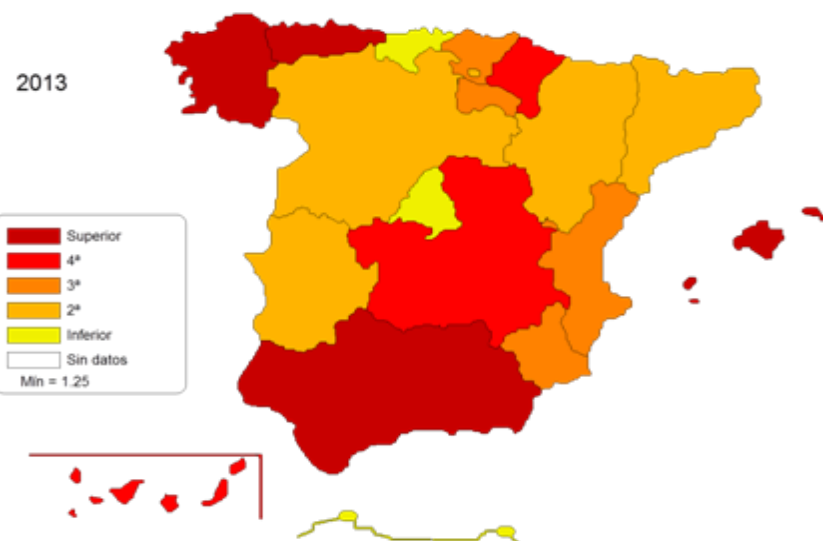
L'impacte de CRS es reflectirà a mig termini. Objectiu pel 2020 de ↓10% de la mortalitat

Espanya presenta una baixa taxa de mortalitat per suïcidi respecte als països d'Europa occidental.
Catalunya és inferior a la d'Espanya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Tasa de mortalidad ajustada por edad por suicidio, por 100 000 hab.

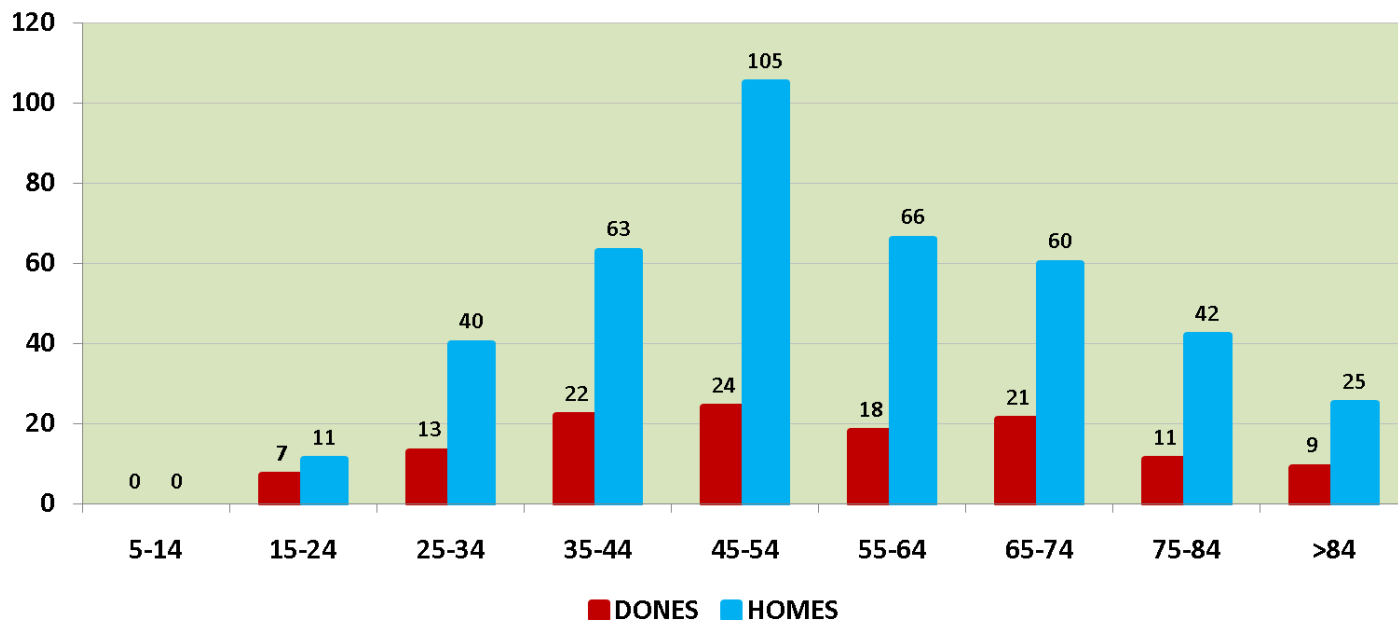


Mortalitat per suïcidi a Catalunya

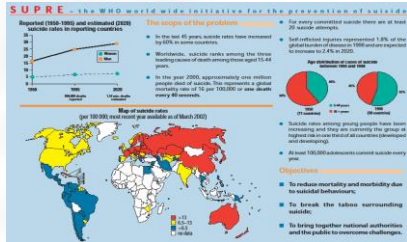
- Taxes 2013 x100.000 habitants: **Total=7,2 Homes=11,23 Dones=3,30.**
- És la **primera causa de mortalitat prematura en gent jove, de 25 a 34 anys**, en ambdós sexes.
- De les 537 morts per suïcidi el 2013, 171 són homes entre 45 i 64 anys (32% del total de les defuncions per suïcidi).

Nombre de suïcidis segons grup d'edat i gènere. Catalunya 2013.

Registre de mortalitat



Objectiu a nivell internacional: Prioritzar la prevenció del suïcidi a l'agenda pública



SUPRE, Worldwide initiative for the prevention of suicide. OMS. Geneva, 2012



European Mental Action Plan 2013-2020, Turkey, setembre 2013



La prevenció del suïcidi un Imperatiu global 2014

A nivell de l'Estat Espanyol

Al març del 2014, la “Comisión de Sanidad y Servicios Sociales del Congreso de los Diputados”, va aprovar per unanimitat el desenvolupar un “Plan Nacional de Prevención del Suicidio”.

- Objectius
 - Millorar el maneig i la detecció del Risc de Suïcidi en APS.
 - Donar una adequada continuïtat assistencial entre els serveis d'urgències i els serveis de SM ambulatoria i d'APS
 - Implantació del **codi risc suïcidi**
 - Protocol·litzar la notificació de l'estada a urgències.
 - Suport i atenció a familiars i a fins

Estrategia en Salud
Mental
del Sistema Nacional
de Salud

Actualización 2015/19

SANIDAD 2015

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS
SOCIALES E IGUALDAD



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Servei Català
de la Salut

Prevenió del Suïcidi: prioritat del Departament de Salut



- ❑ Catalunya forma part de l'Aliança Europea contra la Depressió des del 2005
- ❑ S'han desenvolupat i avaluat dues experiències pilot: Dreta de L'Eixample i Sabadell. Han estat reconegudes com exemples de bones pràctiques per la Comissió europea

Pla de Salut de Catalunya 2011 - 2015

- ❑ Millors resultats en salut i qualitat de vida
 - reducció de la mortalitat per suïcidi
- ❑ La Depressió, entre les malalties cròniques prioritzades
- ❑ **Desplegament del Codi risc Suïcidi:**
Instrucció 10/2015 Catsalut
- ❑ **Incorporat com a prioritat al nou PdS 2016-2020, que dona més visibilitat als Plans Directors.**



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

 **CatSalut**
Servei Català
de la Salut

Prevenió del Suïcidi

❑ Catalunya ha prioritzat la Prevenió del Suïcidi en la Línia del Pla d'Acció Europeu per la Salut Mental:

- Implantació del **Codi Risc Suïcidi** en el període **2014-2015**.
- Compromís de **donar suport especialitzat a les associacions de supervivents**
- Conveni Departament de Salut-CAC: **Recomanacions per el tractament del suïcidi en els mitjans audiovisuals**

IMPLANTACIÓ DEL CODI RISC SUÏCIDI A CATALUNYA



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



CatSalut

Servei Català
de la Salut

Objectius generals del CRS

- ☐ Disminuir la mortalitat per suïcidi
- ☐ Augmentar la supervivència de la població atesa per conducta suïcida
- ☐ Prevenir la repetició de temptatives de suïcidi en els pacients d'alt risc



Quina novetat aporta el CRS?

- ❑ **Millorar la detecció precoç** del risc en qualsevol punt d'atenció, especialment el 061-Catsalut respon per determinar els recursos a mobilitzar.
- ❑ **Prioritzar els pacients de més risc amb una atenció més proactiva:** més implicació per totes les parts, adequació a la complexitat/risc i flexibilitat en la resposta assistencial.
- ❑ **Seguiment integral i longitudinal**, evitar desvinculació de les persones en major risc. **Ruta assistencial.**
- ❑ **Millorar la comunicació i coordinació** entre dispositius amb el recolzament de les TIC i l'HC3.
- ❑ **Millorar la informació** disponible (registre sanitari de casos), avaluar resultats.



Informació pels afectats

Evitar el suïcidi

CODI RISC DE SUÏCIDI (CRS)

El Departament de Salut, d'acord amb les recomanacions de l'Organització Mundial de la Salut i del Pla d'Acció Europeu per a la Salut Mental, ha definit com una prioritat del sistema de salut les actuacions per evitar el suïcidi.

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

 **CatSalut**
Servei Català
de la Salut

El **Codi Risc de Suïcidi (CRS)** és un dels programes d'atenció urgent que el Departament de Salut ha posat en marxa per millorar l'atenció de la població. Aquest programa facilita l'accés i l'acompanyament de les persones a través dels diferents serveis i recursos sanitaris.

El CRS suma el suport de diferents professionals que ajuden a trobar solucions a problemes que poden semblar insuperables a qui els pateix.

Protocol de tractament de les persones en risc de suïcidi

● **Atenció específica** per part dels serveis especialitzats, de manera que quan una persona ha rebut l'alta de l'hospital té garantida la continuïtat de l'assistència en els altres serveis de salut que intervenen en el seu tractament.

● **Concertació de visita** amb l'especialista abans de 10 dies (72 hores si es tracta d'un menor de 18 anys). La visita es concerta i confirma per telèfon.

● **Seguiment telefònic** del 061 CatSalut Respon o de l'equip especialitzat de suport (EMSE) als 30 dies per valorar el seu estat de salut i confirmar que segueix l'atenció dels serveis sanitaris.

Fases del Codi Risc de Suïcidi (CRS)

1 Alerta i activació
El CRS es posa en marxa des del servei d'urgències hospitalàries que ha atès la persona. La situació de risc pot haver estat detectada des del centre d'atenció primària, el centre de salut mental, altres serveis assistencials o també pel 061 CatSalut Respon, que pot demanar un trasllat a l'hospital mitjançant el Sistema d'Emergències Mèdiques.

2 Seguiment proactiu
Seguiment proactiu telefònic i presencial des dels serveis sanitaris especialitzats, després que s'ha completat l'atenció hospitalària.

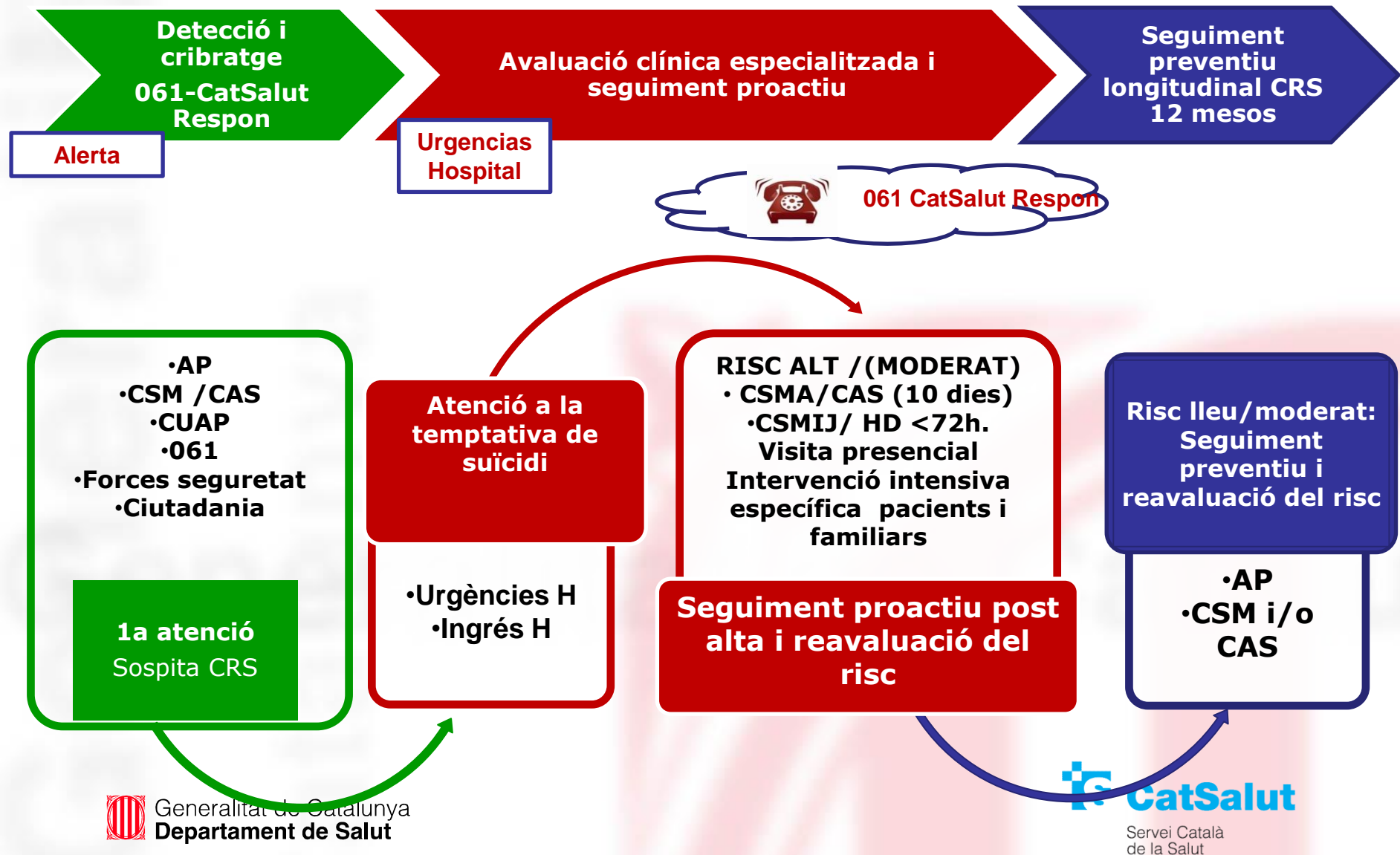
2 Seguiment preventiu
Seguiment integral preventiu de l'estat de salut per part del metge de família.

Per a més informació,
truqueu al 061 CatSalut
Respon o parleu
amb el vostre metge.

canalsalut.gencat.cat

061
CatSalut
Respon

CRS: fases i procés assistencial



Sistema d'informació, registre sanitari i TIC

QUÈ HA DE PERMETRE?

- Flux d'informació entre els proveïdors implicats en el CRS
- Seguiment preventiu proactiu de pacients de risc
- Conèixer la magnitud de la problemàtica en el nostre entorn
- Avaluació efectivitat del CRS

EINES:

- Registre sanitari dels casos atesos.
- Sistema de missatgeria entre els dispositius implicats
- Connexió amb HC3, identificació de variables de risc i/o mecanisme d'alerta temporal per facilitar el seguiment

Un seguiment clínic,
atenció proactiva àgil,
des de qualsevol punt
d'atenció del sistema
sanitari



pacients amb risc de
repetició de conducta
suïcida

Pla de implantació CRS

Juny 2014: Fase pilot

- RS Lleida
- RS Camp de Tarragona
- Vallès Occidental- Est
- Barcelona Ciutat

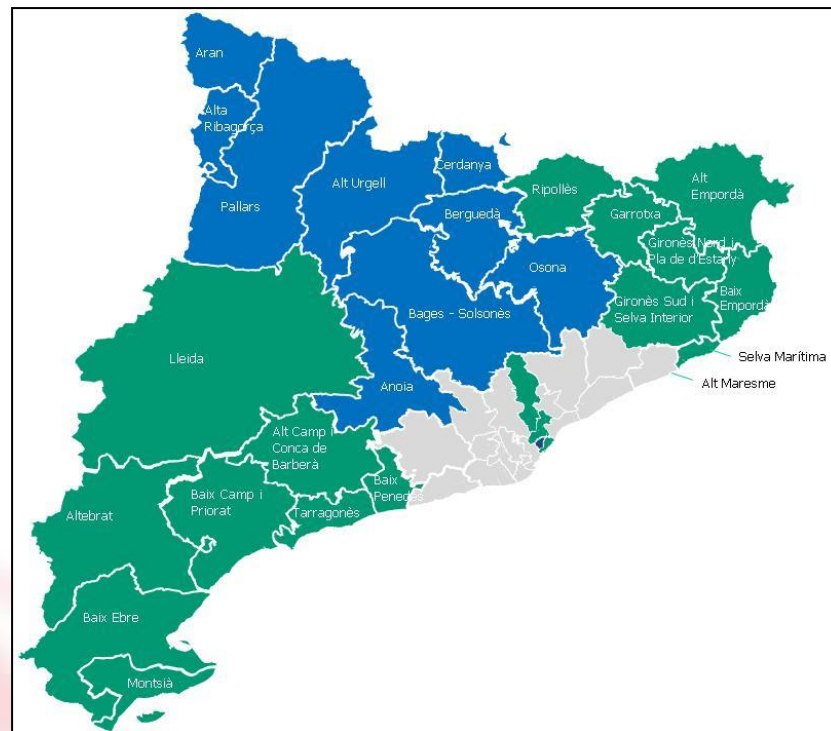
2015

Juny: RS Girona,

Setembre: Terres de l'Ebre

Octubre: Alt Pirineu i Catalunya Central

Novembre: Entorn Metropolità de la RSB



54% de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



CatSalut

Servei Català
de la Salut

Alguns resultats



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



CatSalut

Servei Català
de la Salut

Recursos implicats (setembre 2015)

- 13 Hospitals de referència amb servei de psiquiatria dels territoris pilot
- 39 Centres de Salut Mental d'adults
- 28 Centres de Salut Mental Infantil i juvenil
- 7 hospitals de Dia
- 2 equips EMSE (Barcelona i Tarragona)
- 061 CatSalut Respon (resta de Catalunya)

Més de **900 professionals** d'alta en el Registre per introduir les dades

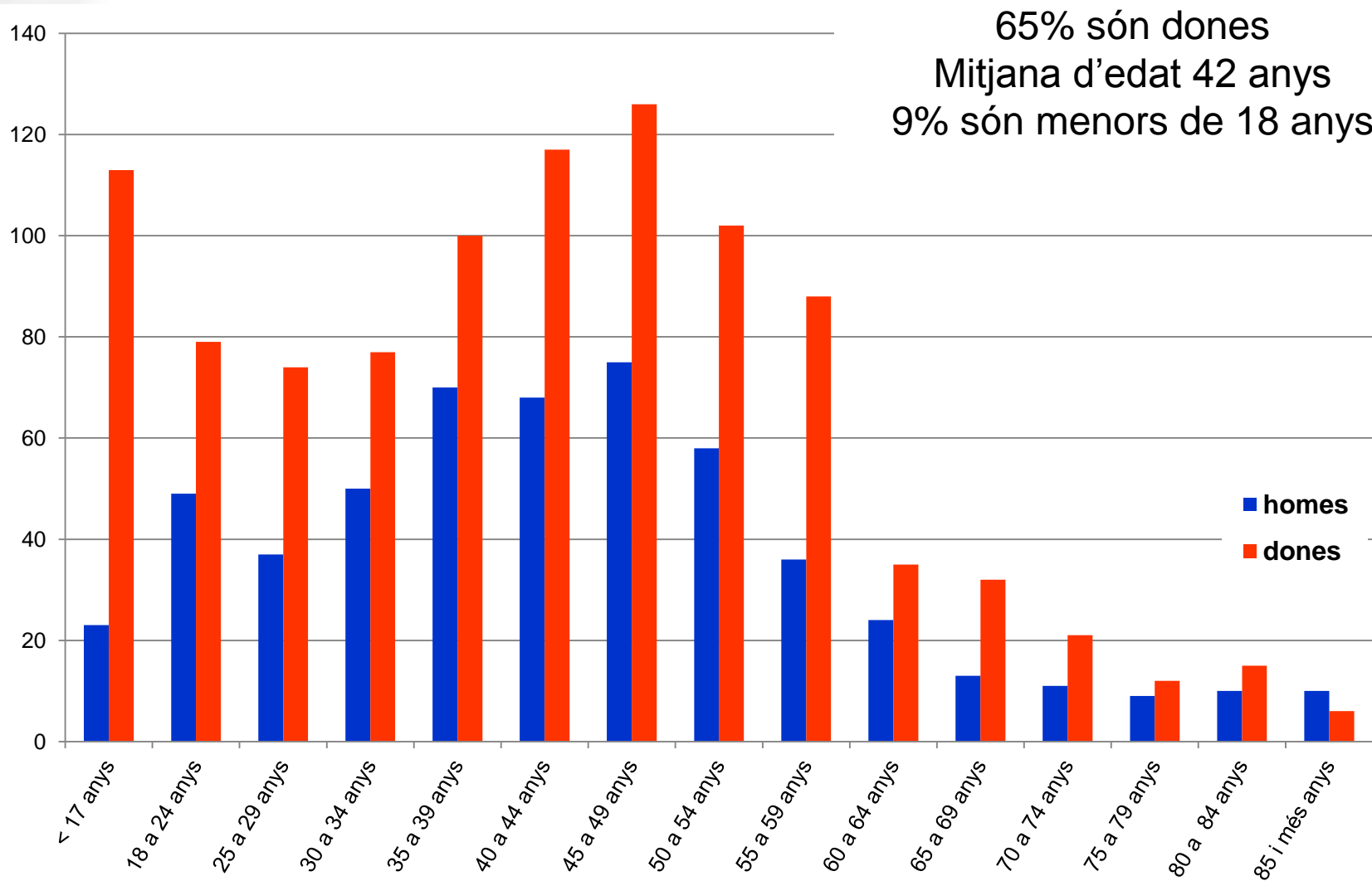


Dades enregistrades en un any

- **En un any s'han enregistrat prop de 1.500 persones amb conducta suïcida** en el 40% del territori (taxa 48,8/100.000 hab).
- **El 94% de les persones han fet una sola temptativa**
- **S'ha activat el CRS en el 73% dels casos**
- **2 de cada 3 persones han assistit a la visita de seguiment del CSM**
- **El SEM ha fet les trucades de seguiment als 30 dies en el 91% dels casos**
- **El 68% dels casos presenten algun trastorn mental diagnosticat.** Els més prevalents: depressió i trs adaptatius.



Descripció de la població atesa



El suport als supervivents una prioritat



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



CatSalut

Servei Català
de la Salut



DESPRÉS DEL SUÏCIDI ASSOCIACIÓ DE SUPERVIVENTS (DSAS)

- **La DSAS neix en el 2012**
 - Gràcies al suport directe i incondicional de l'Hospital de Sant Pau, així com amb el recolzament d'altres professionals de la salut que treballen en el camp del suïcidi i entitats privades
- **És la primera i única associació de supervivents a tot l'Estat**
- **Objectius principals:**
 - **Donar suport** en el dol a supervivents a la mort per suïcidi
 - **Detecció de casos que requereixin suport professional i calgui derivació: **Conveni pioner amb el PAS del HSPSC i la DSAS****
 - **Generar un espai de confiança i diàleg que contribueixi a un canvi social en la forma de parlar del suïcidi i de les seves terribles conseqüències**
 - Promoure i donar suport a la prevenció del suïcidi
- **> 700 supervivents** han contactat amb la DSAS
 - Procedència diversa: 75% Catalunya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



HOSPITAL DE LA
SANTA CREU I
SANT PAU

UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA



CatSalut

Servei Català
de la Salut

Programa d'atenció al supervivent

- L'impacte de perdre algú per suïcidi és una experiència traumàtica i molt dolorosa.
- S'anomena supervivent a aquella persona amb una relació íntima amb la persona que ha consumat el suïcidi. S'estima que per cada mort per suïcidi hi ha 6 supervivents
- Per les característiques de la mort per suïcidi aquestes persones tenen un alt risc de dol complicat, comorbiditat psiquiàtrica, comorbiditat mèdica general i componen un grup de risc de suïcidi.

Objectius:

Assistència professional **específica a supervivents** (psicologia i/o psiquiatria)

Oferir un espai íntim als supervivents amb **comprensió i desculpabilització**

Detecció precoç i tractament de les comorbiditats (> 40% dol complicat amb episodi depressiu major, trastorn per estrés posttraumàtic, suïcidi...)

> 40 supervivents assistits

Procedència diversa (DSAS, web, ABS, urgències, telèfon...)



Com tractar el suïcidi en els mitjans audiovisuals ?



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



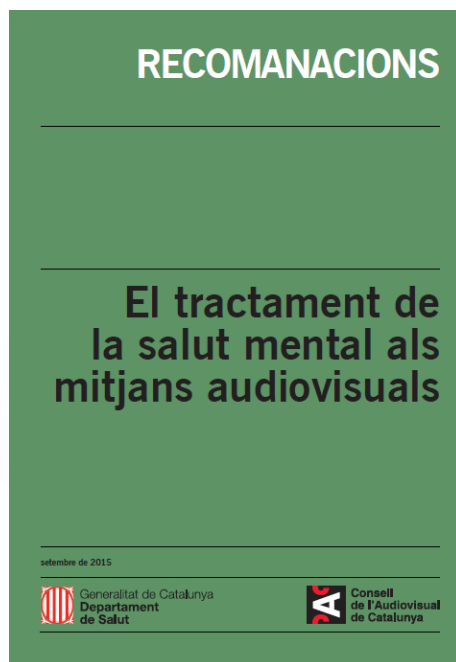
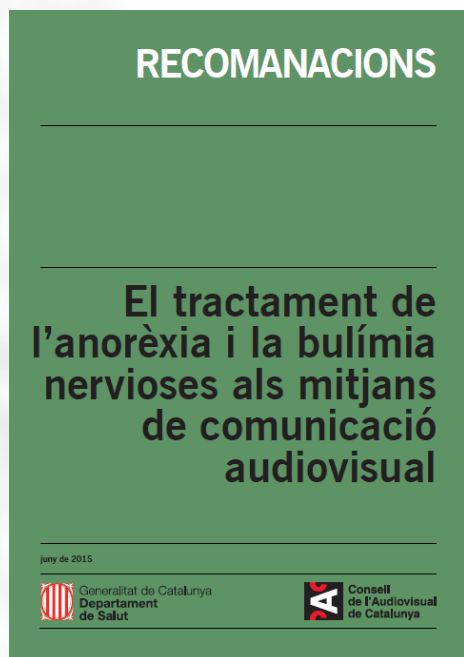
CatSalut

Servei Català
de la Salut

Conveni de col·laboració DS-CAC: Vetllar pels continguts en temes de salut

El conveni preveu l'elaboració de recomanacions sobre el tractament en els mitjans audiovisuals d'aspectes sanitaris lligats a la publicitat

S'han fet recomanacions sobre TCA i sobre salut mental.



S'ha iniciat un treball amb el CAC per fer unes recomanacions sobre el tractament del suïcidi als mitjans de comunicació audiovisual

